



別紙様式 1



平成26年度補助金等交付申請書

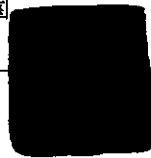
平成 26 年 7 月 25 日

函館市長 様

住所 函館市鍛冶1丁目2番3号

補助事業者等 学校法人函館大谷学園

氏名 理事長 門間佳一



事業(事務)名 結核予防事業

上記の事業に関し補助金等の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 事業の目的及び概要

結核健康診断及び予防接種

2 事業の着手及び完了の予定期日

着手 平成 26 年 4月 14日

完了 平成 26 年 6月 30日

3 補助金等交付申請額 金 36, 778 円

(余白部分に次の事項を記載)

1 電話番号



2 銀行等の名称



3 口座番号



4 口座名



事業精算書

事業名 結核予防事業

収入の部 科 款	目		予 算 書 更 生 後 の 額	精 算 額	内 訳		備 考
	項	目			収入済額	収入未済額	
道支出金	道補助金	衛生費	36,778	36,778		36,778	
	学生生徒 納付金収入	授業料収入	35,150	35,150	35,150	0	
			71,928	71,928	35,150	36,778	

支出の部 科 款	目		予 算 書 更 生 後 の 額	精 算 額	内 訳		備 考
	項	目			支出済額	支出未済額	
衛生費	保健衛生費	予防費	71,928	71,928	71,928	0	
			71,928	71,928	71,928	0	

上記のとおり精算したことを証明します。

平成 26 年 7 月 25 日

補助事業者名等

函館市鍛冶1丁目2番3号

学校法人 函館大谷学園

理事長 門間佳一

事業実績書

学校(施設)区分 高等学校

設置者(法人)名 学校法人 函館大谷学園

学校(施設)名 函館大谷高等学校

法人代表者職・氏名 理事長 門間 佳

学校(施設)長名 校長 丸山 政秀

法人所在地 函館市鍛冶1丁目2番3号

学校(施設)所在地 函館市鍛冶1丁目2番3号

実施区分		入学 (許可) 定員	対 象 人 数	受 診 人 数	レンズ カメラ	70mm ミラーカメラ	100mm ミラーカメラ 及び直接撮影	その他の検査	
対象区分									
補助 対象	学 校	130	111	111			111		
	高校	0	0	0			0		
	大学	0	0	0			0		
	その他	0	0	0			0		
施設	※65歳以上の 収容(入所)者	0	0	0			0		
補助 対象 外	教職員	/	/	/					
		/	/	/					
		/	/	/					
		/	/	/					
実支出額							71,928		
補助対象	人 数						111		
	金 額						71,928		
基準算定額	単 価						497		
	金 額						55,167		

補助申請額の算出	総事業費	寄付金その他収入	差引額	対象経費の支出額	基準算定額	補助基本額	補助申請額
	a	b	a-b=c	d	e	c、d、eのいずれか低い額 f	f×2/3
	円	円	円	円	円		円
	71,928	0	71,928	71,928	55,167	55,167	36,778